



## PROCEDURA OPRACOWANIA I ZARZĄDZANIA DOKUMENTAMI SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

### 1. PRZEDMIOT PROCEDURY

Przedmiotem procedury są zasady i tryb opracowania i zarządzania dokumentami systemu zarządzania jakością, takimi jak: Księga Jakości, procedury systemu zarządzania jakością i inne wewnętrzne akty normatywne, jak również zasady nadzoru nad zewnętrznymi aktami normatywnymi.

### 2. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Rektor jest odpowiedzialny za:

- zatwierdzanie Księgi Jakości,
- zatwierdzanie procedur systemu zarządzania jakością,
- wydawanie wewnętrznych aktów normatywnych.

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością jest odpowiedzialny za:

- opracowanie i zarządzanie Księgą jakości,
- opracowanie i zarządzanie procedurami systemu zarządzania jakością,
- zapewnienie zgodności dokumentów systemu zarządzania jakością z normą ISO 9001.

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością jest odpowiedzialny za nadzór nad wewnętrznymi aktami normatywnymi.

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością jest odpowiedzialny za nadzór nad zewnętrznymi aktami normatywnymi.

Kierownicy jednostek organizacyjnych odpowiadają za:

- aktualność znajdujących się w jednostce dokumentów systemu zarządzania jakością,
- zaznajomienie pracowników z obowiązującymi ich dokumentami systemu zarządzania jakością.

### 3. POSTĘPOWANIE

#### 3.1 Opracowanie i zarządzanie Księgą Jakości

**3.1.1** Księgę Jakości opracowuje i wydaje Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością.

**3.1.2** Księga Jakości jest zatwierdzana przez Rektora.



## **PROCEDURA OPRACOWANIA I ZARZĄDZANIA DOKUMENTAMI SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ**

**3.1.3** Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością udostępnia aktualną wersję Księgi Jakości w wersji elektronicznej na stronie internetowej. Księga jakości w wersji elektronicznej jest nadzorowana przez Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością.

**3.1.4** Księga Jakości jest przedmiotem przeglądu przez Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością po audytach zewnętrznych i przed przeglądem systemu zarządzania jakością przez kierownictwo. Ponadto w przypadku zmiany w którejkolwiek z procedur systemu zarządzania jakością analizuje on, czy nie występuje konieczność wprowadzenia zmian do Księgi Jakości.

**3.1.5** W wyniku przeglądu Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością, po uzyskaniu akceptacji Rektora, może wprowadzić zmiany do Księgi Jakości. Zmiany są wprowadzane przez wydanie nowej edycji jednego lub więcej rozdziałów Księgi Jakości. Zmiana jednego rozdziału powoduje konieczność nowego wydania strony tytułowej.

**3.1.6** Zmiany są zatwierdzane przez Rektora.

**3.1.7** Po wydaniu kolejnej edycji Księgi Jakości lub rozdziału Księgi Jakości wszystkie egzemplarze poprzedniej edycji są niszczone, z wyjątkiem jednego egzemplarza, który jest archiwizowany bezterminowo przez Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością. Egzemplarz ten jest oznaczony napisem „Nieaktualne – dla informacji”.

### **3.2 Opracowanie i zarządzanie procedurami systemu zarządzania jakością**

**3.2.1** Procedury systemu zarządzania jakością opracowuje i wydaje Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością.

**3.2.2** Procedury są zatwierdzane przez Rektora.

**3.2.3** Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością udostępnia aktualną wersję procedur systemu zarządzania jakością w wersji elektronicznej na stronie internetowej. Procedury systemu zarządzania jakością w wersji elektronicznej są nadzorowane przez Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością.

**3.2.4** Procedury systemu zarządzania jakością są przedmiotem ciągłego monitoringu prowadzonego przez Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością.



## **PROCEDURA OPRACOWANIA I ZARZĄDZANIA DOKUMENTAMI SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ**

**3.2.5** Każdy pracownik ma prawo wnioskować do Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością o wprowadzenie zmian do obowiązujących procedur systemu zarządzania jakością. Wniosek o wprowadzenie zmian jest składany na piśmie.

**3.2.6** W przypadku konieczności wprowadzenia zmiany Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością opracowuje nową edycję procedury.

**3.2.7** Każda kolejna edycja procedury jest zatwierdzana przez Rektora.

**3.2.8** Po wydaniu kolejnej edycji procedury wszystkie egzemplarze poprzedniej edycji są niszczone, z wyjątkiem jednego egzemplarza, który jest archiwizowany bezterminowo przez Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością. Egzemplarz ten jest oznaczony napisem „Nieaktualne – dla informacji”.

### **3.3 Wewnętrzne akty normatywne**

**3.3.1** Wewnętrzne akty normatywne stanowią:

- uchwały Senatu,
- uchwały Rady Uczelni,
- zarządzenia Rektora.

**3.3.2** Uchwały i zarządzenia opracowywane są przez jednostki organizacyjne odpowiedzialne za treść merytoryczną uchwały bądź zarządzenia. Wszystkie uchwały i zarządzenia są opiniowane przez radcę prawnego.


**3.3.3** Uchwały podejmowane są przez organy kolegialne uczelni.

**3.3.4** Zarządzenia podpisane są przez Rektora.

**3.3.5** Uchwały Senatu, uchwały Rady Uczelni i zarządzenia Rektora rozpowszechnia Biuro Rektora.

**3.3.6** Uchwały Senatu, uchwały Rady Uczelni i zarządzenia Rektora dostępne są w wersji elektronicznej w Biuletynie Informacji Publicznej. Są one nadzorowane przez Biuro Rektora.

**3.3.7** Szczegółowe zasady opracowywania, zatwierdzania i rozpowszechniania wewnętrznych aktów normatywnych określone są zarządzeniem Rektora.

 <b>AKADEMIA</b> NAUK STOSOWANYCH w ELBLĄGU	Indeks: P7.1	Edycja: 8	Strona: 4/5
	Obowiązuje od 1 marca 2025 r.		
<b>PROCEDURA OPRACOWANIA I ZARZĄDZANIA DOKUMENTAMI          SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>			

**3.3.8** Wewnętrzne akty normatywne są nadzorowane również w oparciu o zapisy prowadzone w Rejestrze wewnętrznych aktów normatywnych (formularz F7.1/1).

**3.3.9** W przypadku unieważnienia wewnętrznego aktu normatywnego jest on usuwany z miejsc, do których został rozprowadzony, i niszczone.

**3.3.10** Jeden egzemplarz uchwały Senatu, uchwały Rady Uczelni i zarządzenia Rektora jest archiwizowany bezterminowo przez Biuro Rektora. Nieaktualny egzemplarz tego dokumentu jest oznaczony napisem „Nieaktualne – dla informacji”.

**3.3.11** W uzasadnionych przypadkach można pozostawić nieaktualny wewnętrzny akt normatywny w innych jednostkach organizacyjnych niż określono w 3.3.10. Dokument ten jest oznaczony napisem „Nieaktualne – dla informacji”.

### **3.4 Zewnętrzne akty normatywne**

**3.4.1** Zewnętrzne akty normatywne stanowią akty prawne jak np. ustawy i rozporządzenia.

**3.4.2** Nadzór nad posiadanymi zewnętrznymi aktami normatywnymi prowadzi Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością.

**3.4.3** Wyżej wymienione dokumenty są nadzorowane w oparciu o zapisy prowadzone w Rejestrze zewnętrznych aktów normatywnych (formularz F7.1/2).

**3.4.4** W przypadku unieważnienia zewnętrznego aktu normatywnego jest on usuwany z miejsc, do których został rozprowadzony, i niszczone.

**3.4.5** W uzasadnionych przypadkach można pozostawić nieaktualny zewnętrzny akt normatywny. Dokument ten jest oznaczony napisem „Nieaktualne – dla informacji”.

### **3.5 Dostępność dokumentów systemu zarządzania jakością**

**3.5.1** Kierownik każdej jednostki organizacyjnej zapewnia, że aktualnie obowiązujące w danej jednostce dokumenty systemu zarządzania jakością są dostępne dla wszystkich pracowników.



## PROCEDURA OPRACOWANIA I ZARZĄDZANIA DOKUMENTAMI SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

**3.5.2** Wszyscy pracownicy zapoznają się z obowiązującymi ich dokumentami systemu zarządzania jakością, co potwierdzają podpisem w Karcie potwierdzenia znajomości dokumentu (formularz F7.1/3).

### 4. ZAPISY

**4.1** Rejestr wewnętrznych aktów normatywnych (formularz F7.1/1) jest przechowywany bezterminowo w teczkach prowadzonych dla każdego rodzaju aktów normatywnych.

**4.2** Rejestr zewnętrznych aktów normatywnych (formularz F7.1/2) jest przechowywany przez Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością przez 1 rok po dezaktualizacji zapisów.

**4.3** Karty potwierdzenia znajomości dokumentu (formularz F7.1/3) są przechowywane przez kierowników jednostek organizacyjnych przez okres obowiązywania danego dokumentu.